



Centro San Camilo A.C.

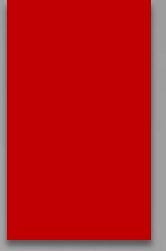
Cuando la muerte está cerca:

La experiencia de la agonía

MDH CLISERIO ROJAS SANTES

CENTRO SAN CAMILO AC

Ante el fracaso repetido de los tratamientos, las repercusiones clínicas se acompañan de manifestaciones de orden psicológico y social, que en sus diversas etapas y puntuaciones nos llevarán al único y personalísimo acto de morir.



Necesidades del paciente





Cuando un familiar está a punto de morir.

¿Cuáles son los síntomas de la agonía?

ENFERMEDAD TERMINAL

En la situación de enfermedad terminal concurren una serie de características que son importantes no sólo para definirla, sino también para establecer adecuadamente la terapéutica.

- ▶ **Los elementos fundamentales son:**
- ▶ Presencia de una enfermedad avanzada, progresiva, incurable.
- ▶ Falta de posibilidades razonables de respuesta al tratamiento específico.
- ▶ Presencia de numerosos problemas o síntomas intensos, múltiples, multifactoriales y cambiantes.
- ▶ Gran impacto emocional en paciente, familia y equipo terapéutico, muy relacionado con la presencia, explícita o no, de la muerte.
- ▶ Pronóstico de vida inferior a 6 meses.

AGONIA



- ▶ Etimológicamente:
Lucha
- ▶ Definición: Estado que precede a la muerte en aquellas situaciones en que la vida se extingue gradualmente.

AGONIA

DEFINICION

Estado que precede a la muerte, en aquellas situaciones en que la vida se extingue gradualmente. Es evidente que este proceso no se da en todos los pacientes, ya que en algunos casos, la propia enfermedad, o cualquier otro motivo recurrente, podrá ser causante de un problema agudo que provoque una muerte súbita.

SIGNOS DE LOS ULTIMOS DIAS

Aparición de nuevos síntomas o empeoramiento de los previos:

- ▶ - Cambio en la percepción del dolor que puede exacerbarse o desaparecer.
- ▶ - Puede aparecer disnea.
- ▶ - Cambio del color de la piel (palidez, color amarillento)

Pérdida del tono muscular:

- ▶ - Aumento de la debilidad con encamamiento.
- ▶ - Dificultad para tomar la medicación y desinterés por la comida y la bebida.
- ▶ - Nariz con aspecto afilado y ojos hundidos.
- ▶ - Alteración esfinteriana, con retención o incontinencia urinaria y/o fecal.

Alteración del nivel de conciencia:

- ▶ - Somnolencia que alterna con periodos de lucidez.
- ▶ - Desorientación.
- ▶ - Disminución de la capacidad para mantener la atención.

SIGNOS DE LOS ULTIMOS DIAS

Cambios en los signos vitales:

- ▶ - Disminución de la tensión arterial.
- ▶ - Pulso irregular y rápido.
- ▶ - Respiración superficial con pausas de apnea.

Cambios en la circulación sanguínea:

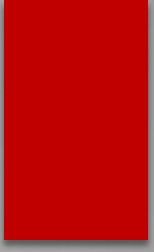
- ▶ - Livideces en zonas distales por circulación lenta.
- ▶ - Cambios de la temperatura corporal con frialdad distal y fiebre.

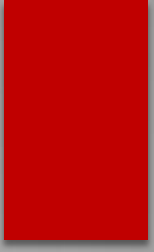
Afectación sensorial:

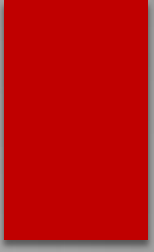
- ▶ - Visión borrosa y desenfocada.
- ▶ - Se mantiene el oído y el tacto hasta el final.

Aparición de estertores.

**1- 3 SÍNTOMAS : PRE AGONIA
4 O MÁS (90% MUERTE 4 DIAS)**

- 
- ▶ Deterioro progresivo del estado general.
 - ▶ Disminución del tono muscular gastrointestinal.
 - ▶ Circulación enlentecida.
 - ▶ Cambios en los signos vitales.
 - ▶ Alteraciones respiratorias.

- 
- ▶ Alteraciones a nivel de conciencia y cognitivo.
 - ▶ Alteración sensorial variable.
 - ▶ Dificultad para la ingesta oral.
 - ▶ Hipertermia.
 - ▶ Diaforesis.



En función del grado de adaptación a la enfermedad, a la muerte y del nivel de confort se presentan diferentes grados de depresión y ansiedad.

Síntomas más temidos antes de la muerte: dolor y ahogo

Para paliar el dolor, hay derivados de la morfina -narcóticos-, aunque no se debe confundir el uso de estos fármacos con la eutanasia. Sedación y eutanasia no son sinónimos. La medicación se administra en dosis suficientes para frenar la sintomatología, pero no para avanzar la muerte.

Para tratar el ahogo, el otro gran síntoma que temen los pacientes terminales, se puede administrar oxígeno. En estos casos, "la administración de oxígeno no es un tratamiento para producir mejoras en la fase de agonía, sino para disminuir la sensación de ahogo.

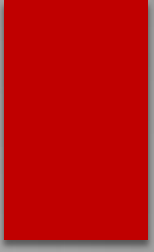
Síntomas que angustian a la familia del moribundo: estertores y deterioro cognitivo

Dos de los síntomas que más angustian a la familia de un enfermo agonizante son el deterioro cognitivo y los estertores.

El deterioro cognitivo y la pérdida de conciencia es un mecanismo para defenderse de esta situación agónica y no es preciso tratarlos, aunque angustie a la familia. Esto ocurre porque estos pacientes tienen un fallo del cerebro, debido al cual sufren delirios y fluctúan entre un estado de agitación y otro de relajación.

NUTRICIÓN E HIDRATACIÓN ANTES DE LA MUERTE, INNECESARIAS

- ▶ Otra preocupación habitual de los familiares es que el enfermo terminal se muera de hambre y de sed, por lo que muchos piden a los profesionales de Cuidados Paliativos que no le retiren la nutrición ni la hidratación.
- ▶ Sin embargo, estas medidas se mantienen para tranquilizar a la familia y no porque el enfermo las necesite. "El paciente no se muere por no comer, sino que no come porque se está muriendo. Y nutrirle, lejos de ser beneficioso para él, puede causarle una alteración metabólica que complica el proceso".



En cuanto al mantenimiento de la hidratación de manera artificial, "puede provocar dos efectos indeseables: un aumento de la cantidad de secreciones, que puede causar estertores y que se prolongue algo más la agonía, que no es vida, por lo que no se aporta ningún beneficio al enfermo terminal. Es más, en algunos estudios se ha descubierto que esta deshidratación en la fase terminal produce una liberación de endorfinas y cierta sensación de relajación. Asimismo, no se experimenta sed por deshidratación los últimos días", aunque se pueden humidificar los labios y la cavidad bucal con una gasa empapada en agua.

Comunicación con el paciente

- ▶ ACOMPAÑAR, escuchar e intentar empatizar, son la base de una buena relación de ayuda hacia el enfermo.
- ▶ Mantener en todo momento la comunicación con el enfermo (lenguaje no verbal).
- ▶ Si está confuso o somnoliento, comunicarse con mensajes cortos y sencillos.
- ▶ Evitar la sensación de prisa.
- ▶ Permitir la expresión de sus sentimientos, dudas, miedos...
- ▶ Para que las cosas sucedan de forma armónica, el enfermo necesita el “permiso” de sus familiares para poder morir.
- ▶ Respetar sus valores y creencias.

Al establecer un vínculo emocional, explorar:

- ¿Qué le preocupa?
- Asuntos pendientes
- Repasar y valorar acontecimientos vitales significativos.

Despertar de la dimensión espiritual:

Hacia el interior en búsqueda de SENTIDO

Hacia el entorno en búsqueda de CONEXIÓN

Hacia el más allá en búsqueda de la TRASCENDENCIA

Cuidados a la familia

- ▶ Estrés psicoemocional por la cercanía de la pérdida.
- ▶ Gran demanda de atención y soporte.
- ▶ Demandas de ingreso ante el miedo de la muerte en casa.
- ▶ Variaciones en cuanto el lugar de la muerte.
- ▶ Manifestación de reivindicaciones terapéuticas poco realistas por estrés emocional o desconocimiento concreto de la situación.
- ▶ Necesidad de información concreta sobre la probable evolución, el tiempo disponible, los trámites necesarios, etc.
- ▶ Prevenir el “recuerdo doloroso” fomentar los “buenos recuerdos”

Asegurarse de:

- ▶ Que la familia conoce el estado de muerte inminente de la paciente.
- ▶ Utilizar un lenguaje claro, sin ambigüedades; no dar por supuesto el conocimiento sobre la agonía.
- ▶ Considerar todos los motivos de duda y preocupación que puedan surgir: cansancio, miedo a las responsabilidades, sentimientos de culpa por momentos de distracción o descanso....
- ▶ Informar de la evolución de los síntomas (disfagia, estertores, deshidratación, delirio, inconsciencia...).

APOYAR A LA FAMILIA EN CUANTO

- ▶ A la organización del cuidado del paciente.
- ▶ En el aprendizaje para los cuidados corporales (movilización, cuidados de la boca y piel, comunicación etc.).
- ▶ Facilitar la comunicación paciente – familiar.
- ▶ La comunicación entre los miembros de la familia.
- ▶ La elaboración de una despedida sana.
- ▶ Orientación para los tramites burocráticos futuros.
- ▶ Expresar sus dudas y miedos.
- ▶ Contención emocional.
- ▶ Tener en cuenta toda la familia (niños y ancianos sobretodo).

Recomendaciones a la familia

- ▶ Propiciar el contacto físico, acariciar la mano, masajes suaves.
- ▶ Incremento de la comunicación verbal y no verbal.
- ▶ Cautela con comentarios en presencia del paciente.
- ▶ Evitar ruidos innecesarios y molestos.
- ▶ Habitación individual si es posible
- ▶ Procurar la flexibilidad de horario de visitas o restricción de visitas a petición del paciente.
- ▶ Flexibilidad de las normas hospitalarias.

Recomendaciones a la familia

- ▶ Proporcionar confort óptimo al paciente y a la familia.
- ▶ Aumentar la frecuencia y duración de las visitas.
- ▶ Incrementar los cuidados del enfermo (boca, piel, postura).
- ▶ Prescindir de fármacos sin utilidad inmediata.
- ▶ Valorar la utilización de la vía subcutánea.
- ▶ Ventilación sobre la cara.
- ▶ Interesarse por las necesidades espirituales del enfermo y la familia.

EN EL MOMENTO DE LA MUERTE

- ▶ Esperar una explosión emocional familiar.
- ▶ Mantener nuestra presencia confortante.
- ▶ Evitar frases hechas.
- ▶ Adoptar una actitud contenida de escucha y afecto.
- ▶ Respetar las manifestaciones de duelo de los familiares.
- ▶ Apoyar en la realización de tareas simples a la familia.
- ▶ Si la muerte sucede en el hospital apoyar a los demás enfermos, familiares y resto del personal.

Atención al equipo de salud



- ▶ Formación y actualización para atender este tipo de casos.
- ▶ Apoyo entre todos los miembros del equipo.
- ▶ Atender, explorar y revisar la propia filosofía personal.
- ▶ Aceptar las propias manifestaciones de duelo, no encapsular las emociones.
- ▶ Aprender a cuidar los vínculos familiares y sociales.
- ▶ Aprender a pedir ayuda.
- ▶ Aceptar las propias limitaciones y conocer nuestras fortalezas.
- ▶ Aprender a separar la vida profesional y personal.

Un buen entrenamiento no solo es:
SABER

Si no que consiste en:

- ▶ **Saber hacer**
- ▶ **Saber estar**
- ▶ **Saber ser**
- ▶ **Sentir**

Para conocer más

- ▶ <http://www.guiasalud.es/egpc/cuidadospaliativos/completa/documentos/apartado09/Agonia.pdf>
- ▶ <http://www.eutanasia.ws/hemeroteca/t170.pdf>
- ▶ <http://campus.usal.es/~postgradooncologia/restringido/20092010/agonia%20y%20sedacion%202010.pdf>

MUCHAS GRACIAS
PSICROJAS@HOTMAIL.COM



Centro San Camilo A.C.

Av. Pablo Casals 2983 – Prados Providencia – C.P. 44670 – Tel. 3640-4090

www.camilos.org.mx | cursos@camilos.org.mx